

รายงานการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ และต่างประเทศ
(ระยะสั้นไม่เกิน ๙๐ วัน และ ระยะยาวตั้งแต่ ๙๐ วันขึ้นไป)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ - นามสกุล.....นางสาวศิริรัตน์ ทรัพย์แดง.....
อายุ...๓๓...ปี การศึกษา.....พยาบาลศาสตรบัณฑิต.....
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน.....

๑.๒ ตำแหน่ง.....พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ.....
หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ).....หน้าที่ความรับผิดชอบ ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลวิชาชีพ
ตำแหน่งชำนาญการ ปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยหนักโรกระบบทางเดินหายใจ (RCU)
ซึ่งต้องปฏิบัติงานโดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความชำนาญสูงในด้านพยาบาลวิชาชีพ
ปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหาที่ยากมาก และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับ มอบหมาย หรือ
ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความ
ชำนาญงานสูงมากในด้านพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหาที่ยากมาก และ
ปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย.....

๑.๓ ชื่อเรื่อง / หลักสูตร.....การพยาบาลเฉพาะทาง.....
สาขา.....การพยาบาลผู้ใหญ่โรกระบบหายใจ.....
เพื่อ ศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย
งบประมาณ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล
 ทุนส่วนตัว

จำนวนเงิน.....๕๐,๐๐๐.....บาท

ระหว่างวันที่.....๑๕ เดือน พฤษภาคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๓๑ เดือน สิงหาคม ๒๕๖๖.....

สถานที่สถาบันโรคทรวงอก.....คุณวุฒิ / วุฒิบัตรที่ได้รับ.....การพยาบาลเฉพาะทาง.....

สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ระบบหายใจ.....

การเผยแพร่รายงานผลการศึกษา/ฝึกอบรม/ประชุม สัมมนา ผ่านเว็บไซต์สำนักงานการแพทย์และ

กรุงเทพมหานคร

ยินยอม

ไม่ยินยอม

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย
(โปรดให้ข้อมูลในเชิงวิชาการ)

๒.๑ วัตถุประสงค์

๒.๑.๑ เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ในด้านการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่โรกระบบทางเดินหายใจให้มี
ความสามารถและทักษะในการดูแลผู้ป่วยสามารถเฝ้าระวังประเมินอาการเปลี่ยนแปลง วิเคราะห์ปัญหา
สถานการณ์ทางคลินิกและความต้องการการดูแลรักษาพยาบาล สามารถใช้เทคโนโลยีขั้นสูง และอุปกรณ์
ทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล สามารถจัดการ บรรเทา ป้องกัน ความรุนแรง

ภาวะแทรกซ้อนจากดำเนินของโรคและการรักษา เพิ่มอัตราการรอดชีวิตโดยยึดหลักการทำงานแบบสหสาขาวิชาการ และใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาคุณภาพทางพยาบาลผู้ป่วยโรกระบบหายใจได้

๒.๑.๒ เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีสมรรถนะและทักษะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่โรกระบบหายใจให้เข้าถึงการช่วยฟื้นคืนอวัยวะและชีวิตอย่างสมเหตุผลรวมทั้งเป็นธรรม โดยใช้หลักจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ กฎหมายวิชาชีพ ตลอดจนกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๒.๑.๓ เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีสมรรถนะและทักษะด้านการปฏิบัติการพยาบาลบูรณาการศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และหลักฐานเชิงประจักษ์ สู่การปฏิบัติพยาบาลในผู้ป่วยวิกฤต

๒.๑.๔ ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพสาขาทางคลินิก เป็นผู้มีความรู้และทักษะในการให้การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตอย่างลุ่มลึก ใฝ่รู้ ค้นคว้า และพัฒนาตนเองได้อย่างต่อเนื่อง มีจริยธรรมและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพยอมรับนับถือตลอดจนเห็นถึงคุณค่าความแตกต่างของบุคคลโดยไม่แบ่งแยก มีส่วนร่วมและรับผิดชอบในการพัฒนาวิชาชีพ

๒.๑.๕ ด้านภาวะผู้นำการจัดการและการพัฒนาคุณภาพ ให้ทิศทางและสนับสนุนการทำงานของทีมการรักษาพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่โรกระบบหายใจ เป็นต้นแบบในการพัฒนางานคุณภาพของทีม รวมทั้งสร้างแรงบันดาลใจในการปฏิบัติการพยาบาล วิเคราะห์สถานการณ์ และนำข้อมูลมาวางแผน ในการปรับปรุงพัฒนางาน มีส่วนร่วมในการออกแบบคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่โรกระบบหายใจ

๒.๑.๖ ด้านวิชาการและการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ทางคลินิก ออกแบบนวัตกรรมทางการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยแต่ละรายนำไปสู่การพยาบาลที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย

๒.๑.๗ ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ สื่อสารเพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับการทำหน้าที่ของร่างกายและ/หรืออวัยวะผู้ป่วยผ่านเทคโนโลยี ที่ใช้ในหอผู้ป่วยวิกฤตโรกระบบหายใจ เพื่อการสื่อสารกับภาวะสุขภาพของร่างกาย จิตใจและอวัยวะที่มีการเสียหายที่ของผู้ป่วย

๒.๑.๘ ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ บันทึกข้อมูลที่มีความชัดเจนถูกต้อง ครอบคลุมทั้งทางด้านการเปลี่ยนแปลงของภาวะสุขภาพ การจัดการทางด้านการรักษาและการพยาบาล เมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงรวมทั้งผลลัพธ์การรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง การประมวลข้อมูลและสารสนเทศทางคลินิกของผู้ป่วยเพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพ ร่วมในการตัดสินใจกับทีมเพื่อการใช้เทคโนโลยีและ/หรือปัญญาประดิษฐ์ในการดูแลผู้ป่วยผู้ใหญ่โรกระบบหายใจ

๒.๑.๙ ด้านสังคม มีบุคลิกภาพที่มีความเป็นมิตร สร้างความไว้วางใจ และความน่าเชื่อถือ ทำทีอบอุ่น มีความเห็นอกเห็นใจ กับญาติผู้ป่วยและทีมสุขภาพ

๒.๒ เนื้อหา

การพยาบาลผู้ป่วยสาขาการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่โรคระบบหายใจ มีปัญหาซับซ้อน และคุกคามต่อชีวิตมีความต้องการการดูแลสุขภาพ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดรวมทั้งให้การช่วยเหลืออย่างทันที่ทั้งที่เหมาะสมกับโรคและอาการ อีกทั้งยังต้องพึ่งพาอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เป็นเทคโนโลยีขั้นสูงที่มีราคาแพง และต้องมีผู้ดูแลที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะทาง ดังนั้นการพัฒนาคุณภาพการรักษายาบาลจึงเป็นหัวใจสำคัญในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน การให้บริการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่โรคระบบหายใจนั้นที่สามารถพัฒนาการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางโดยปฏิบัติงานทั้งแบบวิชาชีพเฉพาะและแบบสหสาขาวิชาการที่เป็นมาตรฐานสากล เพื่อลดความรุนแรงและภาวะแทรกซ้อน ดังนั้นการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่โรคระบบหายใจจึงเน้นความสามารถทางการพยาบาล พัฒนาสมรรถนะ ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย ให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูง มีความรู้และทักษะในการให้การพยาบาลผู้ป่วยอย่างลุ่มลึก มีภาวะผู้นำ การจัดการ การพัฒนาคุณภาพ และการรักษาพยาบาลผู้ป่วย เพื่อเป็นต้นแบบในการพัฒนางานที่มีคุณภาพในการปฏิบัติการพยาบาล ตลอดจนสามารถออกแบบนวัตกรรมทางการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย ให้สามารถสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของร่างกาย จิตใจและอวัยวะที่มีการเสียหายของผู้ป่วยสามารถจัดการข้อมูลภาวะสุขภาพของผู้ป่วย รวมทั้งสร้างความเป็นมิตร ความไว้วางใจ และความน่าเชื่อถือจากผู้ป่วยและญาติ โดยเนื้อหาการศึกษาอบรมหลักๆ ประกอบด้วย

๑. นโยบายสุขภาพและระบบการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่โรคระบบหายใจ
๒. การประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูง การตรวจร่างกาย และการตัดสินใจทางคลินิก
๓. แนวคิดหลักการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่โรคระบบหายใจ
๔. การพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่โรคระบบหายใจก่อนและหลังผ่าตัด
๕. การพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่โรคระบบหายใจทางอายุรศาสตร์
๖. ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่โรคระบบหายใจ
๗. ปฏิบัติการบูรณาการการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่โรคระบบหายใจ
๘. การจัดการข้อมูลผลลัพธ์ทางการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่โรคระบบหายใจ

นโยบายการดูแลผู้ป่วยผู้ใหญ่โรคระบบหายใจ

เนื้อหาในการอบรมประกอบด้วย

๑. นโยบายสุขภาพและระบบการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่โรคระบบหายใจ

- ๑.๑.๑ สถานการณ์ ของผู้ป่วยโรคระบบหายใจ
- ๑.๑.๒ ทิศทางของแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ป่วยโรคระบบหายใจ
- ๑.๒ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) ผู้ป่วยโรคระบบหายใจ
- ๑.๒.๑ การพัฒนาเครือข่ายการรับส่งและส่งกลับภายในเขต พร้อมทั้งอุปกรณ์ที่จำเป็นให้
ได้ตามมาตรฐาน

๑.๒.๒ มาตรฐานโครงสร้าง ทรัพยากร ในหน่วยบริการสำหรับผู้ป่วยโรกระบบหายใจ สถานที่ เครื่องมือเครื่องใช้ บุคลากรเวลาการปฏิบัติงานและการเข้าถึงชั่วโมงการทำงานเต็มเวลา ตาม มาตรฐานองค์กรวิชาชีพและกฎหมายวิชาชีพหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๑.๓ การพัฒนาระบบการให้บริการผู้ป่วยวิกฤตในประชาคมอาเซียน

๑.๓.๑ คุณลักษณะของพยาบาลในการเป็นผู้นำการดูแลผู้ป่วยโรกระบบหายใจ

(การวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาผู้ป่วย การจัดโครงสร้างและระบบบริการในหน่วยงาน)

๒.๑ การจัดการจำนวนและสมรรถนะของทีมสุขภาพในการให้บริการผู้ป่วยผู้ป่วยโรกระบบหายใจ กับการจัดการกับมาตรฐานการพยาบาลคุณลักษณะของทีมสุขภาพ (แพทย์, พยาบาล) ที่ต้องการใน โรงพยาบาลระดับต่าง ๆ

๒.๒ การจัดการเทคโนโลยีและจัดสรรทรัพยากรและงบประมาณ อุปกรณ์ ค่าใช้จ่าย ที่เกี่ยวข้องกับ ผู้ป่วยโรกระบบหายใจ

๒.๒.๑ ระบบการจัดหาและการมีส่วนร่วมในการจัดทรัพยากรด้าน อุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยีขั้นสูงที่เพียงพอและเหมาะสม

๒.๒.๒ การจัดการเพื่อความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการในหน่วยงาน

๓.๑ การใช้รหัสโรคและข้อมูลการรักษาพยาบาลกับการจ่ายเงินชดเชยตามระบบกองทุน ความ คุ่มค่าคุ้มทุน

๓.๒ หลักการและแนวคิดการบริหารต้นทุนพยาบาล (Activity base cost) และการใช้จ่ายเงินใน กิจกรรมพยาบาลในผู้ป่วยวิกฤต

๔. มาตรฐานและคุณภาพของหน่วยบริการผู้ป่วยโรกระบบหายใจ

๔.๑ ระบบประกันและรับรองคุณภาพในหน่วยบริการผู้ป่วยโรกระบบหายใจ ได้แก่ การรับรอง คุณภาพของโรงพยาบาล, ความปลอดภัยของผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ

๔.๒ ตัวชี้วัดทางคลินิกตามมาตรฐานของการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล

๔.๓ ความปลอดภัย

๔.๔ ระบบการดูแลต่อเนื่อง การส่งต่อ และการสร้างเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยโรกระบบหายใจ จากโรงพยาบาลสู่โรงพยาบาลเครือข่าย

๕. กฎหมายและจริยธรรมเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยโรกระบบหายใจ

๕.๑ พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้ป่วยในภาวะวิกฤตและครอบครัว

- พระราชบัญญัติวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์

- พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

- พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติมาตรา ๑๒

๕.๒ กฎหมาย จริยธรรม และการพิทักษ์สิทธิเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรกระบบหายใจและครอบครัว

- สิทธิการรักษาพยาบาล ในการเบิกจ่ายตาม พ.ร.บ.ประกันสุขภาพแห่งชาติประกันสังคม

กองทุนทดแทนข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ ประกันชีวิต

- การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยในการเข้าถึงการรักษา

- ความเป็นธรรมการเข้าถึงเทคโนโลยี

- การตัดสินใจการยืดชีวิต และการยุติชีวิต

- การจัดการสุขภาพแบบพอเพียงในผู้ป่วยโรกระบบหายใจ

๒. การประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูง การตรวจร่างกาย และการตัดสินใจทางคลินิก (Advanced Health Assessment and Clinical Judgment)

แนวคิดและความสำคัญของการประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูง การซักประวัติและทบทวนประวัติการตรวจร่างกายประเมินอาการและอาการแสดงภาวะของระบบสำคัญ ได้แก่ ระบบทางเดินหายใจ ระบบหัวใจและหลอดเลือด การแปลผลเบื้องต้นทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษ การตัดสินใจทางคลินิก การประมวลผลการประเมินสุขภาพ สื่อสารผลการประเมินผู้ป่วย ญาติและทีมสุขภาพ การบันทึกข้อมูลทางการพยาบาลของผู้ป่วยวิกฤต

๑. หลักการและแนวคิด ประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูงในผู้ป่วยโรคระบบหายใจ

๒. การประเมินระบบหายใจ

๒.๑ ทบทวนประวัติและประเมินอาการและอาการแสดงของการทำงานของระบบหายใจ

ลัมเหลว ทบทวนประวัติ: ประวัติทางเดินหายใจลัมเหลว, โรคประจำตัว, ยาประจำและประวัติการแพ้ยา

ประเมินอาการ

- อาการที่เกิดจากโรคที่ทำให้เกิดภาวะการหายใจลัมเหลว ได้แก่ อาการหายใจลำบาก, การใช้กล้ามเนื้อช่วยในการหายใจ, การหายใจไม่สัมพันธ์โดยหายใจเข้าทรวงอกยุบหายใจออกท้องโป่งพอง

- อาการที่เกิดจากการขาดออกซิเจน (Hypoxemia) ได้แก่ หัวใจเต้นเร็วหรือช้า, สับสน, ปลายมือปลายเท้าเขียวคล้ำ, ความดันโลหิตสูง, ความดันโลหิตต่ำ, ชักเกร็งกระดูก, ซึมไม่รู้สีกตัว เป็นต้น

- อาการที่เกิดจากคาร์บอนไดออกไซด์คั่ง (Hypercapnia) ได้แก่ ง่วงซึม, โรคสมอง, สั่นเกร็งกระดูก, ปวดศีรษะ, ซึมไม่รู้สีกตัว เป็นต้น

๓. การประเมินระบบหัวใจและหลอดเลือด

๓.๑ ทบทวนประวัติและประเมินอาการและอาการแสดงของการทำงานของหัวใจ และหลอดเลือดลัมเหลว ทบทวนประวัติ: ประเมินอาการอาการและอาการแสดงของระบบไหลเวียนลัมเหลว ได้แก่ เจ็บแน่นหน้าอก, หัวใจสั่นพลิ้วเต้นผิดจังหวะ เป็นต้น

๓. แนวคิดหลักการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่โรคระบบหายใจ (Principle of Nursing Care for Patients Respiratory)

เป็นการศึกษาหลักการพยาบาลตามความรุนแรงและความซับซ้อนทางพยาธิสรีรวิทยาในผู้ป่วยโรคระบบหายใจ อาการและการจัดการภาวะเบื้องต้นจนถึงระยะวิกฤต สมรรถนะพยาบาลและทีมสุขภาพ เครื่องมือการตัดสินใจ การออกแบบระบบบริการพยาบาลผู้ป่วย หลักการใช้ยาและเทคโนโลยีขั้นสูงในการดูแลผู้ป่วยโรคระบบหายใจ โภชนบำบัด การฟื้นฟูและการฟื้นฟู การสื่อสารกับผู้ป่วย ครอบครัว และทีมสุขภาพ การดูแลต่อเนื่องและการส่งต่อผู้ป่วยโรคระบบหายใจ การดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคระบบหายใจที่มีการติดเชื้อ ระยะแพร่กระจาย การดูแลผู้ป่วยระบบหายใจในระยะสุดท้าย

หน่วยที่ ๑ แนวคิดหลักพื้นฐานในการดูแลผู้ป่วยโรคระบบหายใจ

การเปลี่ยนแปลงพยาธิสรีรภาพของระบบสำคัญของร่างกาย สาเหตุ กลไก การจัดการ ผลลัพธ์ทางการพยาบาล

๑.๑ ระบบการหายใจ (Respiratory system)

- สาเหตุ และกลไกการเปลี่ยนแปลง (Pathophysiological change) ที่นำไปสู่ การ ล้มเหลว

- สัญญาณเตือน อาการและอาการแสดงที่จะนำไปสู่ความเสี่ยงต่อการล้มเหลวและเกิด การล้มเหลว (Respiratory failure)

- การจัดการและผลลัพธ์เพื่อป้องกันและบรรเทาภาวะหายใจล้มเหลว

๑.๒ ระบบไหลเวียน (Circulation system)

- สาเหตุ และกลไกการเปลี่ยนแปลง (Pathophysiological change) ที่นำไปสู่ ภาวะการ ล้มเหลว

- สัญญาณเตือน อาการและอาการแสดงที่จะนำไปสู่ความเสี่ยงต่อภาวะการล้มเหลวและ เกิดภาวะการล้มเหลว (Circulation failure)

- การจัดการและผลลัพธ์เพื่อป้องกันและบรรเทา ระบบการไหลเวียนล้มเหลว

หน่วยที่ ๒ อาการ อาการแสดงจากภาวะล้มเหลวของอวัยวะ การเปลี่ยนแปลงพยาธิสรีรภาพของ ระบบสำคัญของร่างกาย สาเหตุ กลไก การจัดการผลลัพธ์ทางการพยาบาล

๒.๑. ภาวะหายใจลำบาก

๒.๒ ภาวะร่างกายล้มเหลวหลายระบบ

๒.๓ มีภาวะช็อค

๒.๔ การสูญเสียสารน้ำในร่างกาย

๒.๕ สมดุลของสารน้ำผิดปกติ

๒.๖ ติดเชื้อ

๒.๗ โรคที่มีความแข็งตัวของเลือดผิดปกติ

๒.๘ ภาวะที่เกิดจากระดับน้ำตาลในเลือดสูงผิดปกติ

๒.๙ การพร่องของสารอาหาร

หน่วยที่ ๓ ยาในผู้ป่วยโรคระบบหายใจ เภสัชจลศาสตร์ (Pharmacokinetic) ขนาดยาที่ใช้รักษา (Therapeutic dose) การบริหารยา และการเฝ้าระวังผลข้างเคียง

๓.๑ ยากลุ่มขยายหลอดลม (Bronchodilator)

๓.๒ ยากลุ่มละลายเสมหะ (Mucolytic)

๓.๓ ยากลุ่มกดการไอ (Cough suppressants)

๓.๔ ยากลุ่มบรรเทาอาการคัดจมูก (Nasal decongestant)

๓.๕ ยากลุ่มแก้ไอ (Antitussives, cough suppressants)

๓.๖ ยากลุ่มยาแก้แพ้ ลดน้ำมูก (Antihistamine)

หน่วยที่ ๔ การพยาบาลผู้ป่วยที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูงทางการแพทย์

๔.๑เทคโนโลยีเพื่อการเฝ้าระวังและติดตามการเปลี่ยนแปลง (Monitoring)

- ๔.๑.๑ เฝ้าระวังระบบหายใจ (Respiratory monitoring): เครื่องวัดออกซิเจนปลายนิ้วมือ, อุปกรณ์ตรวจสอบคาร์บอนไดออกไซด์จากการหายใจ (ETCO₂)
- ๔.๑ เฝ้าระวังระบบไหลเวียนโลหิต (Hemodynamic monitoring): ติดตามค่าออกซิเจนในร่างกาย, ภาวะหัวใจบีบตัว
- ๔.๒ เทคโนโลยี เพื่อกู้และ/หรือทดแทนระบบสำคัญที่ล้มเหลวของร่างกาย
- ๔.๒.๑ ผู้ป่วยที่มีระบบการหายใจล้มเหลว
- เครื่องช่วยหายใจ (Mechanical ventilator) ผู้ป่วยที่มีหัวใจและการหายใจล้มเหลว

หน่วยที่ ๕ โครงสร้าง มาตรฐาน และคุณภาพการดูแลในหน่วยโรกระบบหายใจ (Structure and standard of Respiratory care setting)

๕.๑ โครงสร้างหอผู้ป่วย

๕.๑.๑ รูปแบบหอผู้ป่วยโรกระบบหายใจ (Model of the Respiratory care)

- ลักษณะของหน่วยทางเดินหายใจแบบเปิด (Open units)
- ลักษณะของหน่วย COHORT WARD ห้องผู้ป่วยติดเครื่องระบบทางเดินหายใจ ward ที่มีแรงดันลบ (Negative Pressure)

๕.๒ ลักษณะเฉพาะและบทบาทหน้าที่พยาบาลในหอผู้ป่วย

๕.๒.๑ ลักษณะเฉพาะของพยาบาล

- ตัดสินใจได้รวดเร็ว
- มีเทคนิคและทักษะที่ดีในการทำงาน
- สามารถใช้องค์ความรู้ที่มีอยู่มาพัฒนาศักยภาพใช้เทคโนโลยีควบคู่
- สามารถฝึกและสอนทักษะแก่ผู้อื่นได้
- มีความเป็นผู้นำ

๕.๓ บทบาทและหน้าที่ของพยาบาล (Role and Responsibility and Professional accountability)

- เข้าใจและส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีศักยภาพในการดูแลตนเองได้ดี
- จัดบันทึกเหตุการณ์สำคัญได้ทันเวลาที่
- บริการด้วยความจริงใจ
- เข้าถึงญาติและครอบครัวของผู้ป่วย

๕.๔ คุณภาพและปัจจัยที่ส่งผลในการการดูแลในหน่วยวิกฤต

๕.๔.๑ การประสานงานของทีมดูแลผู้ป่วยวิกฤต (Interprofessional/ Disciplinary team) ที่เกี่ยวข้อง

- การสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ
- การสื่อสารกับทีมการดูแลผู้ป่วย การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล
- การให้การพยาบาลที่มีคุณภาพ
- การควบคุมการติดเชื้อ
- สามารถส่งอาการที่สำคัญให้เครือข่ายระบบอื่นได้
- มีความรู้ในการช่วยผู้ป่วยและญาติในการดูแลฟื้นฟูตนเอง

๕.๔.๒ เครื่องมือการตัดสินใจและผลลัพธ์การพยาบาล เครื่องมือการตัดสินใจ และแนวปฏิบัติทางการพยาบาล

- สามารถประเมินสัญญาณของภาวะฉุกเฉิน, การเฝ้าระวังอาการวิกฤต
- ดูแลผู้ป่วยได้ตัดสินใจรวดเร็ว เต็มขนาดและไม่ส่งผลเสียกับผู้ป่วย

๕.๔.๓ ผลลัพธ์การพยาบาล

- General outcome
- Specific outcome

๔. การพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่โรคระบบหายใจก่อนและหลังผ่าตัด (Nursing care for post-operative Respiratory patient)

แนวคิดการพยาบาลผู้ใหญ่โรคระบบหายใจ ก่อนและหลังผ่าตัด ภาวะความล้มเหลวของระบบ การหายใจ ระบบการไหลเวียน การป้องกัน การบรรเทาภาวะแทรกซ้อนจาก การรักษาด้วยการผ่าตัด การใช้เทคโนโลยีขั้นสูงเพื่อกู้และ/หรือทดแทนการทำงานของอวัยวะสำคัญการฟื้นตัว และการฟื้นฟูในผู้ป่วยวิกฤต หลังผ่าตัด ผลลัพธ์ทางการพยาบาล การสื่อสารกับผู้ป่วย ญาติและทีมการดูแล

หน่วยที่ ๑ ลักษณะผู้ป่วยหลังผ่าตัด

๑.๑ ความรุนแรงและความซับซ้อนของผู้ป่วยหลังผ่าตัด

๑.๒ ภาวะความล้มเหลวของระบบสำคัญที่เป็นผลจากการผ่าตัดร่วมกับความซับซ้อนของโรค

- การล้มเหลวของระบบการหายใจ (Type III, Perioperative respiratory failure)
- การล้มเหลวของระบบไหลเวียนโลหิต (Circulation failure)

๑.๓ การใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการรักษาพยาบาล

๑.๔ การฟื้นตัวหลังผ่าตัดและปัจจัยที่มีผลต่อการฟื้นตัว หลังผ่าตัด

หน่วยที่ ๒ ลักษณะความรุนแรงและซับซ้อนผู้ป่วยหลังการผ่าตัด การจัดการทางการพยาบาลและผลลัพธ์ทางการพยาบาล

๒.๑ การจัดการและผลลัพธ์เพื่อป้องกันหรือบรรเทาความรุนแรงที่เป็นผลจากการรักษา โดยการผ่าตัด

๒.๒ การจัดการและผลลัพธ์เพื่อป้องกันหรือบรรเทาภาวะแทรกซ้อนจากโรคและการรักษา

๒.๓ การจัดการและผลลัพธ์เพื่อฟื้นฟูสภาพ (Rehabilitation phase)

หน่วยที่ ๓ การบูรณาการ การพยาบาลกับผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่มีความซับซ้อน : เช่น ผู้ป่วยหลังผ่าตัดปอดมีโรคร่วม (เบาหวานไตเรื้อรัง)

๕. การพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่โรคระบบหายใจทางอายุรศาสตร์ (Nursing care for patient with medical Respiratory)

แนวคิดการพยาบาลผู้ใหญ่โรคระบบหายใจทางอายุรศาสตร์ พยาธิสภาพของโรคที่ทำให้เกิดภาวะวิกฤตภาวะล้มเหลวของระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบหายใจ ระบบภูมิคุ้มกันและการติดเชื้อ การใช้ยา และเทคโนโลยีขั้นสูง เพื่อการกู้ ทดแทนการทำงานของอวัยวะสำคัญ การบรรเทา การฟื้นตัว และการฟื้นฟูสภาพในผู้ป่วยโรคระบบหายใจทางอายุรศาสตร์ ผลลัพธ์ทางการพยาบาล การสื่อสารกับผู้ป่วย ญาติและทีมการดูแล

หน่วยที่ ๑ ลักษณะผู้ป่วย

๑.๑ โรคเรื้อรังทางระบบหายใจ ระบบไหลเวียนโลหิตที่ไม่สามารถควบคุมสภาวะโรคได้
๑.๒ ภาวะร่วมที่ทำให้มีความรุนแรงของโรคเพิ่มขึ้น เช่น ผู้สูงอายุที่มีโรคร่วมหลายโรค, ผู้ป่วยที่มีภาวะทุพโภชนาการระดับรุนแรง, ผู้ป่วยที่มีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ, ผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเลือดออกง่ายหยุดยากระดับรุนแรง เป็นต้น

๑.๓ มีความล้มเหลวของอวัยวะสำคัญหลายระบบและต้องใช้เครื่องมือทางการแพทย์ และเทคโนโลยีขั้นสูงในการรักษา

หน่วยที่ ๒ ลักษณะความรุนแรง ความซับซ้อน และพยาธิสรีรภาพและพยาธิสรีรภาพของโรค การจัดการทางการแพทย์พยาบาล

๒.๑ ลักษณะความรุนแรง ความซับซ้อน และพยาธิสรีรภาพของโรค การรักษาพยาบาล โดยการใช้ยา และเทคโนโลยีขั้นสูง ภาวะแทรกซ้อน การจัดการภาวะแทรกซ้อนทางการแพทย์พยาบาล และผลลัพธ์ทางการแพทย์พยาบาล

๒.๑.๑ การใช้เทคโนโลยีขั้นสูง เช่น การใช้เครื่องช่วยหายใจ (ventilator)

๒.๑.๒ ภาวะกลุ่มหายใจลำบากเฉียบพลัน (ARDS)

๒.๒ ลักษณะความรุนแรงความซับซ้อนและพยาธิสรีรภาพของโรค การรักษาพยาบาลโดยการใช้ยา และเทคโนโลยีขั้นสูง ภาวะแทรกซ้อน การจัดการภาวะแทรกซ้อนทางการแพทย์พยาบาล และผลลัพธ์ทางการแพทย์พยาบาล

หน่วยที่ ๓ ลักษณะความรุนแรง ความซับซ้อน และพยาธิสรีรภาพและพยาธิสรีรภาพของโรค และผลลัพธ์ทางการแพทย์พยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ที่มีภาวะวิกฤต

๓.๑ ลักษณะความรุนแรง ความซับซ้อน และพยาธิสรีรภาพของโรค การใช้อาหาร ภาวะแทรกซ้อนและการจัดการ ภาวะแทรกซ้อนทางการแพทย์พยาบาล และผลลัพธ์ที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ทางการแพทย์พยาบาล

- การใช้เทคโนโลยีขั้นสูง ผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ และไม่พึงประสงค์ เช่น Mechanical ventilator เป็นต้น เพื่อการบรรเทาภาวะแทรกซ้อน และการฟื้นตัวของอวัยวะสำคัญจากโรค และการรักษา เช่น เลือดออกผิดปกติ, ภาวะการหายใจล้มเหลว, การไหลเวียนโลหิตล้มเหลว เป็นต้น

๓.๒ การฟื้นฟูสภาพในระยะวิกฤต

- ด้านร่างกาย ส่งเสริมการกายภาพบำบัด การมีส่วนร่วมในครอบครัว เป็นต้น

- ด้านจิตใจ ลดความวิตกกังวล ลดความเครียด ให้คำปรึกษา เป็นต้น

หน่วยที่ ๔ ลักษณะความรุนแรง ความซับซ้อนและพยาธิสรีรภาพของโรค การจัดการทางการแพทย์พยาบาลและผลลัพธ์ทางการแพทย์พยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ที่มีภาวะวิกฤต/ล้มเหลวระบบหายใจ

๔.๑ ลักษณะความรุนแรงความซับซ้อน และพยาธิสรีรภาพของโรค การจัดการทางการแพทย์พยาบาล และผลลัพธ์ทางการแพทย์พยาบาล เพื่อการรักษา และการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคและการรักษา

๔.๑.๑ ภาวะกลุ่มอาการหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน (ARDS)

๔.๑.๒ ภาวะหลอดเลือดบริเวณปอดเกิดการอุดตัน

๔.๑.๓ ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจผิดปกติอ่อนแรง (RMW)

๔.๑.๔ ภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD)

๔.๒ การจัดการทางการแพทย์ และผลลัพธ์ทางการแพทย์

๔.๒.๑ เพื่อการรักษา และการป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนจากโรคและการรักษา

- การใช้ยา ได้แก่ ผลลัพธ์การใช้ยาที่พึงประสงค์ และไม่พึงประสงค์
- การใช้เทคโนโลยีขั้นสูง เช่น การใช้เครื่องช่วยหายใจ เป็นต้น

๔.๒.๒ เพื่อการบรรเทาภาวะแทรกซ้อน และการฟื้นตัวของอวัยวะสำคัญจากโรค และการรักษา เช่น ติดเชื้อในกระแสเลือด, ภาวะหายใจล้มเหลว, หัวใจขาดเลือด, ไตวายเรื้อรัง เป็นต้น

หน่วยที่ ๕ บูรณาการ การวางแผนจัดการพยาบาลและการวิเคราะห์ผลลัพธ์ทางสุขภาพผู้ป่วย วิกฤตทางอายุรศาสตร์ที่มีภาวะของโรคที่ซับซ้อน: กรณีศึกษาตัวอย่างที่ขณะที่ยื่นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย วิกฤตโรคระบบทางเดินหายใจในสถาบันทรวงอก

๕.๑ ผู้ป่วยที่ต้องการการจัดการเพื่อการกู้ชีวิต บรรเทาภาวะแทรกซ้อน และการฟื้นตัวของอวัยวะสำคัญที่ล้มเหลว

๖.๒ ผู้ป่วยที่ต้องการการจัดการเพื่อการฟื้นฟูสภาพ เช่น ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ต้อง บริหารปอด เป็นต้น

๖.๓ ผู้ป่วยที่ต้องการการจัดการเพื่อการยุติการรักษา เช่น ติดเชื้อรุนแรงจนระบบอวัยวะ ในร่างกายอื่นล้มเหลวเฉียบพลัน เป็นต้น โดยนำเสนอประเด็นดังต่อไปนี้

(๑) ประเมินความรุนแรงและความซับซ้อนจากหลักฐานเชิงประจักษ์ทางคลินิก

(๒) วิเคราะห์และระบุการใช้ยาและเทคโนโลยีขั้นสูงเพื่อการรักษา ป้องกัน และ บรรเทาภาวะแทรกซ้อนที่เหมาะสม

(๓) วางแผนการจัดการพยาบาลเพื่อการกู้ ทดแทนการทำงานของอวัยวะสำคัญ การบรรเทา การฟื้นตัวและการฟื้นฟูสภาพ

(๔) ระบุผลลัพธ์การพยาบาล

(๕) เสนอวิธีการและประสานงานกับทีมสหสาขาเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการ รักษา การจัดการที่เหมาะสม เป็นธรรม และการคำนึงถึงความต้องการของผู้ป่วยและญาติ

(๖) ระบุข้อมูลและเทคนิคการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ

๖. ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่โรคระบบหายใจ (Nursing Practicum for Patient with Specific respiratory)

การขึ้นฝึกทักษะปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ระบบหายใจและผู้ป่วยระบบหายใจที่มีภาวะ วิกฤต การประเมิน การจัดการอาการการใช้เทคโนโลยีขั้นสูงทดแทน/กู้อวัยวะและชีวิต บริหารยาที่มีความ เสี่ยงสูง สื่อสารสภาวะสุขภาพกับผู้ป่วยและญาติ สื่อสารเพื่อการประสานงานกับทีมสหสาขา บนพื้นฐาน กฎหมายและจริยธรรมเพื่อการพิทักษ์สิทธิ์ผู้ป่วย

หน่วยที่ ๑ ฝึกทักษะการประเมินและจัดการอาการผู้ป่วยโรคระบบหายใจ

๑.๑ ทางศัลยศาสตร์: ประสาทและสมอง หัวใจและหลอดเลือด ผู้ป่วยบาดเจ็บ และการเตรียมผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดปอด

๑.๒ ทางอายุรศาสตร์: ระบบหายใจ ระบบการเผาผลาญและโภชนาการ และ ระบบภูมิคุ้มกัน ระบบหัวใจและหลอดเลือด

หน่วยที่ ๒ ฝึกทักษะการใช้เทคโนโลยีขั้นสูงเพื่อทำหน้าที่ทดแทนการทำงานของอวัยวะที่สำคัญ ได้แก่ เครื่องวัดออกซิเจนปลายนิ้วมือ เป็นต้น

หน่วยที่ ๓ ฝึกทักษะการบริหารยาในกลุ่มขยายหลอดลม, SABA, LABA

หน่วยที่ ๔ ฝึกทักษะการสื่อสารกับครอบครัว และทีมสุขภาพ

๑) การสื่อสารข้อมูลที่ได้จากการประเมินผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ

- กรณีผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อน

- กรณีเสียชีวิต

๒) การสื่อสารข้อมูลกับครอบครัวผู้ป่วย

- ผลการประเมินภาวะสุขภาพ

- การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาต่อเนื่องจากที่หอผู้ป่วย

- การสื่อสารเมื่อผู้ป่วยมีอาการรุนแรงขึ้น/หรือเลวลง

หน่วยที่ ๕ บันทึกการปฏิบัติการพยาบาล

๕.๑ การประเมินและการจัดการอาการ

๕.๒ การใช้เทคโนโลยีขั้นสูงเพื่อทำหน้าที่ทดแทนการทำงานของอวัยวะที่สำคัญ

๕.๓ การบริหารยาที่มีความเสี่ยงสูง

๕.๔ การสื่อสารกับครอบครัว และทีมสุขภาพ

หน่วยที่ ๖ ฝึกปฏิบัติการช่วยฟื้นชีวิตขั้นสูง (Comprehensive Life Support หรือ Advance Cardiac Life Support) ปฏิบัติการบูรณาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต

๗. ปฏิบัติการบูรณาการการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่โรคระบบหายใจ (Nursing Practicum in Integrated care for patient with respiratory)

การฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ที่มีภาวะวิกฤตของระบบการหายใจ ระบบการไหลเวียน ระบบสารน้ำ เกลือแร่ และการขับถ่ายของเสีย ระบบเลือดระบบภูมิคุ้มกันและการติดเชื้อออกแบบและให้การพยาบาลที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย ประมวลข้อมูล สื่อสาร ดูแลต่อเนื่อง บันทึกทางการพยาบาล โดยบูรณาการศาสตร์ที่เกี่ยวข้องและใช้หลักจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ กฎหมายวิชาชีพโดยมีการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่โรคระบบหายใจที่มีความล้มเหลวของระบบต่าง ๆ ครอบคลุม ดังนี้

๑) ระบบการหายใจ

๒) ระบบการไหลเวียน

๓) ระบบเลือด

๔) ระบบภูมิคุ้มกัน และการติดเชื้อ

๕) ระบบสมดุลน้ำเกลือแร่และการขับถ่ายของเสีย

๘. การจัดการข้อมูลผลลัพธ์ทางการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่โรคระบบหายใจ (Data and Nursing Outcomes management in respiratory patient)

การฝึกปฏิบัติการจัดการข้อมูลคลินิก กำหนดผลลัพธ์ทางการพยาบาลผู้ป่วย วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะสุขภาพ ผลจากการรักษาพยาบาลและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสร้างฐานข้อมูลขนาด

เล็ก ประมวลและวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพ นำเสนอความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย สาเหตุและผลลัพธ์ทางการพยาบาลผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจ

หน่วยที่ ๑ ผึกทักษะ/ทดลองปฏิบัติการวิเคราะห์สาเหตุ/ปัจจัย ที่ส่งผลต่อผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ และไม่พึงประสงค์เลือกปัจจัยที่เป็นสาเหตุ อย่างน้อย ๑๐ ปัจจัย (ปัจจัยด้าน ส่วนบุคคล วิถีชีวิต และสิ่งแวดล้อม ด้านพยาธิสภาพและด้านผลกระทบจากการบริการ)

๑) กรณีตัวอย่างฐานข้อมูลสำหรับผู้ป่วยโรคระบบหายใจเรื้อรัง

๒) ผึกปฏิบัติการใช้เทคโนโลยี สารสนเทศและปฏิบัติการวิเคราะห์ข้อมูลและความผันแปร

หน่วยที่ ๒ ผึกทักษะ/ทดลองปฏิบัติการรวบรวมข้อมูล

๑) ผึกปฏิบัติรวบรวมข้อมูลในแหล่งฝึก บันทึก

๒) ผึกปฏิบัติประเมินความถูกต้อง และประสิทธิภาพ

หน่วยที่ ๓ ผึกทักษะเบื้องต้น/ทดลองปฏิบัติการจัดการข้อมูล/ผลลัพธ์ทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคระบบหายใจ

๑) ผึกปฏิบัติวิเคราะห์ปัญหาทางคลินิกและข้อมูลทางด้านคุณภาพการพยาบาล

๒) ผึกปฏิบัติวางแผนในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล การจัดการความเสี่ยง และความผันแปรในการจัดการดูแลผู้ป่วยบนพื้นฐานของข้อมูลทางสุขภาพ

หน่วยที่ ๔ ออกแบบและนำเสนอผลลัพธ์ทางการพยาบาลผู้ป่วยระบบหายใจ

๑) นำเสนอผลการวิเคราะห์ปัญหาทางคลินิก และข้อมูลทางด้านสุขภาพการพยาบาล

๒) นำเสนอแผนในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลการจัดการความเสี่ยงและความผันแปรในการจัดการดูแลผู้ป่วยในแต่ละแหล่งฝึก

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

๒.๓.๑ ต่อตนเอง ได้รับความรู้และสามารถพัฒนาตนเองให้เกิดศักยภาพมากที่สุด เสริมสร้างประสบการณ์ และนำความรู้ที่ได้มาใช้ในการปฏิบัติงานต่อในชีวิตการทำงานได้จริง สร้างเครือข่ายให้กว้างขึ้น ได้รู้จักผู้มีประสบการณ์จากโรงพยาบาลอื่นโดยนำความรู้ นวัตกรรม มาแลกเปลี่ยน และเพิ่มประสบการณ์นำสิ่งที่ได้มาใช้ต่อยอดให้เกิดประโยชน์สูงสุด

๒.๓.๒ ต่อหน่วยงาน ได้บุคลากรที่มีคุณภาพเพิ่มมากขึ้นและมีบุคลากรที่มีประสบการณ์ และความรู้มาช่วยเป็นกำลังสำคัญในการดูแลรักษาการพยาบาลให้ผู้ป่วย

๒.๓.๓ อื่น ๆ ระบุ ได้เครือข่ายต่างโรงพยาบาลสร้างเครือข่ายให้กว้างขึ้นรู้จักบุคลากรจากโรงพยาบาลอื่นมากขึ้นสามารถติดต่อประสานงานได้มากขึ้น

ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

๓.๑ การปรับปรุง เนื่องจากในช่วงที่มีการอบรมและฝึกภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย สถาบันโรคทรวงอกอยู่บริเวณที่มีการสร้างถนนและการปรับปรุงสร้างรถไฟฟ้าจึงต้องทำให้ผู้เข้าอบรมต้องเตรียมความพร้อมในการเดินทางที่ลำบากและการจราจรที่ติดขัดในช่วงเวลาเร่งด่วน จึงต้องป้องกันตัวเองโดยการหาหอพักใกล้เคียงสถาบันโรคทรวงอกเพื่อให้สะดวกต่อการเดินทางและประหยัดเวลามากกว่าการเดินทางไปกลับ ทำให้มีค่าใช้จ่ายที่เพิ่มมากขึ้นนอกจากค่าเรียน

๓.๒ การพัฒนา ปัจจุบันผู้ป่วยโรกระบบทางเดินหายใจเข้ามารับการรักษาที่มีจำนวนมากขึ้น และหลากหลายการเจ็บป่วยมีทั้งในรายเรื้อรังและเฉียบพลันหรืออยู่ในระยะวิกฤต และปัญหาการรักษาพยาบาลมีความซับซ้อนมากขึ้นจึงจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือเพื่อประคับประคองชีวิตและอวัยวะสำคัญด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูง การเจริญทางเทคโนโลยีมีการพัฒนารูปแบบอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นควรส่งเสริมให้พยาบาลได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะทางการพยาบาลผู้ป่วยโรกระบบทางเดินหายใจเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ในการรักษาพยาบาลที่ดีและมีคุณภาพมากที่สุด

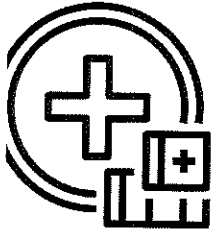
ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ การศึกษาอบรมเฉพาะทางด้านการพยาบาลผู้ป่วยผู้ใหญ่ระบบหายใจ เป็นเป็นการอบรมเพื่อพัฒนาความรู้และศักยภาพให้ผู้เข้าอบรมมีทักษะ ความรู้ ที่เฉพาะด้านตามหลักฐานเชิงประจักษ์ สามารถประยุกต์ใช้องค์ความรู้นำมาพัฒนางานของตนเองให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย ผู้อบรมสามารถการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเทคโนโลยีขั้นสูงผู้ป่วยเกิดความปลอดภัยและได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพมากที่สุด

ลงชื่อ ศิริรัตน์ ทรัพย์แดง ผู้รายงาน
(นางสาวศิริรัตน์ ทรัพย์แดง)

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

การศึกษอบรม ฯ เป็นการเสริมสร้างความรู้ให้กับบุคลากร เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานให้เกิดประโยชน์สูงสุด และเป็นหลักสูตรที่เหมาะสมในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร

ลงชื่อ  หัวหน้าส่วนราชการ
(นายอรรถพล เกิดอรุณสุขศรี)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง



คือ ภาวะซึ่งระบบหายใจทำหน้าที่แลกเปลี่ยนก๊าซได้ไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายทำให้มีระดับออกซิเจนในเลือดแดงต่ำหรือมีคาร์บอนไดออกไซด์คั่งในเลือดมาก

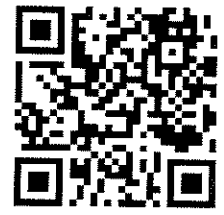
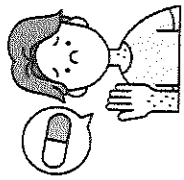
การรักษา (TREATMENT)

หลักทั่วไปในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มาด้วยภาวะการหายใจล้มเหลว ประกอบด้วย

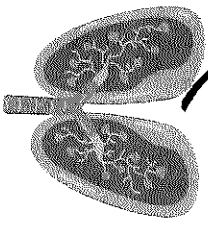
1. แก้ไขภาวะพร่องออกซิเจน และ ภาวะคาร์บอนไดออกไซด์ในเลือดสูง
2. แก้ไขภาวะเลือดเป็นกรด ถ้าภาวะที่เลือดเป็นกรดนั้นก่อให้เกิดอันตราย
3. รักษาปริมาณเลือดที่ส่งออกจากหัวใจให้อยู่ในระดับปกติ หรือเพิ่มปริมาณเลือดที่ส่งออกจากหัวใจถ้าต่ำ
4. รักษาโรคที่เป็นสาเหตุ
5. ป้องกันหรือหลีกเลี่ยงภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากโรคหรือการรักษา

การวินิจฉัยและการค้นหาสาเหตุ การวินิจฉัยส่วนใหญ่อาศัยจาก อาการและการแสดงเป็นหลัก ประกอบด้วยอาการตรวจก๊าซจากหลอดเลือดแดง (ABG) โดยการวินิจฉัยประกอบด้วย

1. การวินิจฉัยภาวะการหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน โดยอาศัยประวัติ และตรวจร่างกายร่วมกับการตรวจก๊าซจากหลอดเลือดแดง (ABG)
2. จำแนกชนิดของภาวะการหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน
3. อธิบายความผิดปกติทางพยาธิสรีรวิทยา
4. หาโรคหรือภาวะที่เป็นสาเหตุ



ภาวะการหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน (ACUTE RESPIRATORY FAILURE)



สาเหตุของโรคที่ทำให้เกิดภาวะการหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน

1. ภาวะหายใจล้มเหลวที่มีระดับก๊าซออกซิเจนในเลือดแดงต่ำกว่าปกติ
2. การคั่งของคาร์บอนไดออกไซด์ในกระแสเลือดเฉียบพลัน ความผิดปกติที่ทำให้เกิดการคั่งของคาร์บอนไดออกไซด์ในกระแสเลือดเฉียบพลัน สาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะนี้เกิดได้จากความผิดปกติของระบบประสาทส่วนกลาง รูปร่างของทรวงอกผิดปกติ และภาวะที่ทำให้เกิดการสำลักกลับเนื้อเนื้อที่ใช้ในการหายใจ

อาการทางคลินิก (CLINICAL MANIFESTATION)

- อาการและอาการแสดงของผู้ป่วยที่มาด้วยภาวะการหายใจล้มเหลวแบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่
1. อาการที่เกิดจากโรคที่ทำให้เกิดภาวะการหายใจล้มเหลว เช่น ใช้โอเพียซ จากโรคปอดบวม ฯลฯ
 2. อาการที่เกิดจากการขาดออกซิเจน (HYPOXEMIA)
 3. อาการที่เกิดจากคาร์บอนไดออกไซด์คั่ง (HYPERCAPNIA)

ในปัจจุบันมีการใช้เครื่องช่วยหายใจแบบปรับความดันบวก (เช่น CPAP, BiPAP) ในผู้ป่วยที่มาด้วยอาการหายใจล้มเหลวเฉียบพลันบ่อยขึ้นโดยมีหลักฐานสนับสนุนการใช้มากขึ้นว่าสามารถลดอุบัติการณ์การใส่ท่อช่วยหายใจโดยเฉพาะผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง, หลอดลมอักเสบเรื้อรังและผู้ป่วยและกลุ่มผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันผิดปกติ ส่วนในกลุ่มผู้ป่วยออกซิเจนและการหายใจล้มเหลวเฉียบพลันที่นอกเหนือจากหลอดลมอักเสบเรื้อรัง เช่น ปอดอักเสบ, บาดเจ็บของปอดเฉียบพลัน/ARDS พบว่ามีอัตราการล้มเหลวสูงจึงยังไม่แนะนำให้ใช้กันทั่วไปในกรณีเช่นนี้ ในกลุ่มที่ได้ทำ การช่วยการหายใจโดยการให้ NIV จะต้องได้รับการดูแลรักษาและติดตามอย่างใกล้ชิด ถ้าไม่ดีขึ้นควรจะต้องใส่ท่อช่วยหายใจและใส่เครื่องช่วยหายใจ

ตามลำดับ

กลไกที่ทำให้เกิดออกซิเจนลดลงสามารถจำแนกออกได้เป็น 6 ชนิด ได้แก่

1. ออกซิเจนในบรรยากาศต่ำ เช่น ผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่เขาสูง
2. ภาวะที่ผู้ป่วยหายใจลดลง ทำให้มีการคั่งของคาร์บอนไดออกไซด์
3. การแลกเปลี่ยนก๊าซผิดปกติ
4. การไหลเวียนและแลกเปลี่ยนออกซิเจนไม่ได้
5. ภาวะออกซิเจนในเลือดไปเลี้ยงร่างกายลดลง
6. ภาวะออกซิเจนที่แตกต่างกันมาจากกันไปยังแต่ละชนิดจะมีค่าความเข้มข้นของอนุกรมและการตอบสนองต่อการให้ออกซิเจนแตกต่างกันไปโดยที่ภาวะที่มีออกซิเจนในบรรยากาศต่ำ และภาวะ hypoventilation จะมีค่าออกซิเจนเพิ่มขึ้นที่เร็วกว่า

